Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja: ulica Grodzka Nr. 73.

Administracyja: ulica Sławkowska Nr. 277.

Ekspedycyja miejscowa: w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 2 Carrefour de la Croix rouge, wynosi za wiérsz drobny (petit) lub jego miejsce po 5 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

Redaktor główny: Prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Poznaniu* księgarnia p. M. Leitgebra i spółki, w *Paryżu* p. Adam, 2, Carrefour de la Croix rouge.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	18 mk.	24 fr.
	Półrocznie	„ 4 „ 40 „	„ 3 „	„ 9 „	„ 12 „
	Kwartalnie	„ 2 „ 20 „	„ $1\frac{1}{2}$ „	„ $4\frac{1}{2}$ „	„ 6 „

Kraków, 27 Lipca 1878. № 30. Rok XVII.

Dr. KAROL Baron ROKITANSKY

b. Profesor anatomii patologicznéj w Wiedniu, c. k. Radca Dworu, Prezydent Akademii Umiejętności, dożywotni Członek Izby Panów, Komandor orderu Leopolda i Franciszka Józefa z gwiazdą, Kawaler licznych orderów zagranicznych, Członek wielu Towarzystw naukowych, Członek Akademii Umiejętności w Krakowie oraz honorowy Tow. Lek. Krak. i t. d. i t. d.

Urodzony d. 11 lutego 1804 w Królowym Gracu w Czechach umarł nagle w Wiedniu dnia 23 b. m. o godzinie wpół do 5téj z rana.

Wiadomość o śmierci reformatora anatomii patologicznéj, twórcy szkoły wiedeńskiéj, niepospolitego badacza, wielkiego myśliciela i mistrza, którego uczniami z chlubą nazywa się liczny zastęp badaczy oraz niezliczony szereg lekarzy, była smutną niespodzianką dla jego wielbicieli na całéj kuli ziemskiéj rozsianych. Ustąpiwszy według obowiązujących przepisów z katedry po osiągnięciu 70go roku życia, czerstwy na ciele i umyśle, nie przestał bynajmniéj pracować już to w Izbie Panów, już to w Ministerstwie Oświaty jako referent wydziałów lekarskich Cislitawii, już to wreszcie jako uczony, i legł jak żołnierz na placówce, zajęty właśnie korektą nowego dzieła. Przed tygodniem jeszcze odwiedził syna swego w Insbruku, skąd powrócił cierpiący na nerwoból, a śmierć jego nastąpiła tak szybko, że nawet jeden ze synów we Wiedniu obecnych na czas przybyć nie mógł do umierającego ojca. Śmiercią więc szybką i dotąd nie wyjaśnioną zmarł mistrz, który na 50,000 trupów dochodził zmian chorobowych, pasmo życia przerywających. Dziś o godz. 4téj po południu odbywa się pogrzeb Męża, nad grobem którego powiewa okwefiony sztandar umiejętności i swobodnego badania, a w smutku pogrążeni są wszyscy, dla których zmarły był nauczycielem bezpośrednim lub pośrednim, wszyscy którzy umieją cenić pracę nieznużoną, uwieńczoną nadto tak świetnym dla ludzkości rezultatem. Nad stratą takiego Męża ubolewa ludzkość cała, a tém bardziéj państwo, które Go wydało i cenić umiało. Akademija i Tow. Lek. nasze, które nieboszczyka zaliczały do swych Członków, znajdują się w poczcie licznych korporacyj, które dziś z głęboką czcią otaczają trumnę i grób wielkiego myśliciela. Tow. Lekarskie nasze za pośrednictwem jednego ze swych członków złożyło wieniec na trumnie Członka swego honorowego.

Poprzestać musimy dziś na tych kilku słowach; ocenienie bowiem prac i zasług Męża, którego imię jest nieśmiertelném, wymaga większéj swobody umysłowéj; uważamy za obowiązek swój upleść w swoim czasie skromny wianek i dorzucić go do wawrzynów, które zdobiły czoło Mistrza, a których potomność szczędzić nie będzie Jego pamięci!

Kraków d. 25 lipca 1878 r.

I. Z kliniki chorob skórnych i wenerycznych prof. Dra Rosnera w Krakowie.

Uwagi nad najnowszemi środkami przeciwkiłowemi używanemi do wstrzykiwań podskórnych.

Skreślił na podstawie spostrzeżeń klinicznych

Dr. Ferdynand Obtułowicz,
Asystent téjże kliniki.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 29.)

1) Franciszek W. z Krzeszowic, lat 27, ogrodnik, przybył na naszą klinikę w dniu 11 października 1876 r., gdzie rozpoznano: *Ulcus induratum diphthericitum in sulco coronario glandis. Polyadenitis inguinalis ambilateralis insignis, praecipuae autem in regione inguinali sinistra.* Zalecono do opatrywania wrzodu stwardniałego kwas karbolowy 3%, a celem leczenia ogólnego wstrzykiwania z białkanu rtęciowego

1 grm. p. d. (= 0,01 Sublim.), które chory ten dobrze zbudowany i odżywiony znosił wcale dobrze; ból i nacieki po wstrzykiwaniach w grzbiet były tylko nieznaczne. Po 5 wstrzykiwaniach pojawiła się osutka na skórze tułowia, szczególniéj w okolicy dołka sercowego w postaci drobnych guziczków, ale nie skupionych, jak przy „*Syphilis cutanea papulosa miliformis*“, tylko rozpierzchniętych; wrzód wielkości przeszło centa o podstawie wybitnie stwardniałéj niemal się zupełnie oczyścił z warstwy wypociny szaréj. W ciągu 2 dni następnych tj. 17 i 18 paźdz. pojawiły się również guziczki na odnogach górnych ale w ilości skąpszéj niż na tułowiu, gdzie wystąpiły w ilości dość znacznéj. Na migdałkach pojawiły się kłykciny powierzchowne. Po 23 wstrzykiwaniach znikła osutka guziczkowa po największéj części tak, że zaledwie tu i owdzie zbladłe guziczki spostrzedz jeszcze można było. Połyk mocno zaczerwieniony, na migdałkach nieco obrzękłych nalot szary; włosy nie wypadają; gruczoły pachwinowe zmalały, bo gdy w chwili przybycia chorego dochodziły zwłaszcza po stronie lewéj do wielkości orzechów włoskich, to obecnie są zaledwie wielkości orzechów laskowych (3), a po stronie prawéj prawie zupełnie poznikały. Dziąsła dobrze przyczepione. W 8 dni późniéj pomimo 28 wstrzykiwań pojawił się nowy wybuch plam bardzo wybitnych, a raczéj guziczków bardzo płaskich, szczególniéj w dołku sercowym, po stronie wewnętrznéj przegubów łokciowych i na grzbiecie; na migdałkach po obu stronach pojawiły się kłykciny owrzodziałe (*condylomata exulcerata*), a dziąsła zaczerwieniły się i sprawiały przy jedzeniu ból choremu (*Stomatitis mercurialis*). Zalecono więc choremu nalewkę dębiankową (*Tra gallarum*) do pędzelkowania dziąseł, a jodek potasu wewnętrznie (Kalii jodati 10 : 200 aq., 2 łyżki dziennie).

12 grudnia rozpoczął chory wcierania z szaruchy 3,00 p. d., pomimo bowiem 28 wstrzykiwań (= 0,295 Sublim. połączonego z białkiem) i 40,00 kalii jodati zmiany kilowe jeszcze nie ustąpiły, a mianowicie jeszcze na tułowiu i odnogach górnych utrzymywała się osutka plamista, a kłykciny owrzodziałe z migdałków dotąd nie ustąpiły. Po 6 wcieraniach osutka ustąpiła z pozostawieniem plam barwikowych; gruczoły karkowe jednak powiększone do wielkości grochu pozostały, a barkowe lubo nieznacznie tylko obrzmiałe, ale wyczuć się dawały; pachwinowe obecnie wielkości bobu. Dopiero po 20 wcieraniach ustąpiły wszystkie zmiany kilowe, mianowicie zaś kłykciny z migdałków i zmniejszyły się jeszcze bardziéj gruczoły pachwinowe i karkowe. Chory w ciągu leczenia trwającego 83 dni stracił 3 funty na wadze (ze 100 na 97).

2) Józef G. z Podgórza, l. 21, murarz, zgłosił się na klinikę prof. Rosnera 10 Października 1876 z bardzo mocném obrzmieniem gruczołów pachwinowych, których pakiety na kształt obrzęków przepuklinowych wysterczały z okolic pachwinowych i zwracały zaraz przy pierwszym rzucie oka uwagę na siebie tak, jak i mocne obrzmienie skóry napletka i całego prącia (*Ulcus induratum cum insigni phimosi. Polyadenitis inguinalis ambilateralis insignis. Balanoblenorrhoea*). Nazajutrz pojawił się mocny obrzęk zapalny powieki górnéj prawéj skutkiem zapalenia okostnéj brzegu oczodołu (*Periostitis marginis supraorbitalis dextri*) przedstawiając stan bardzo podobny do wiewiórowego zapalenia spojówek. Pod lodowemi okładami i wcieraniem szaruchy z wyciągiem makowcowym i wilczéj jagody (*Extr. Belladonnae, opii aq. aa 1,00, ung. cinerei 10,00*, co 3 godziny wcierać w czoło) wróciła po 7 dniach powieka niemal do stanu prawidłowego, ból głowy ustąpił, a leczenie ogólne za pomocą wstrzykiwań podskórnych białkanu rtęciowego można było tém energiczniéj obecnie przeprowadzić. 20 października powstał ponad powieką górną ropień, który we dwa dni późniéj otworzono, wykazano za pomocą zgłębnika obnażenie brzegu oczodołu, a w 6 dni późniéj sprowadzono jego zabliźnienie przez wystrzykiwanie jamki kwasem karbolowym 2%.

Po 15 wstrzykiwaniach wystąpiły na przodkowéj scianie klatki piersiowéj bardzo skąpe guzki pokryte łuseczkami (*Syphilis cutanea papulosa lenticularis psoriatiformis*), a ilość ich w dniach następnych mimo dalszych wstrzykiwań zwiększyła się nieco.

7 listopada po 20 wstrzykiwaniach, które chory dobrze znosił, nie skarżąc się wcale na ból znaczniejszy, pojawiły się wybitne oznaki obrzmienia dziąseł (*Stomatitis mercurialis*), a osutka jeszcze wydatniéj wystąpiła na klatce piersiowéj: gruczoły pachwinowe lubo zmniejszyły się znacznie, jednakowoż są jeszcze zawsze mocno obrzękłe, bo dochodzą do wielkości orzecha włoskiego zwłaszcza po stronie prawéj. Stulejka (*phimosis*) jeszcze nie ustąpiła, stwardniałość pod nią znaczna.

20 listopada pojawił się nowy wybuch w postaci drobnych obecnie, rozsianych guziczków w ogóle dość skąpych, podczas gdy dawne większe, bo do wielkości soczewicy dochodzące łuszczą się i ustępują. 26 t. m. pojawiły się znów nowe guzki na grzbiecie wielkości groszku, które okazują łuszczenie, a na migdałkach powierzchowne kłykciny. Dawniejsze drobne guziczki zwiększają się zwolna przez rozszerzenie się nacieku i przekraczają wielkość soczewicy. Choremu zalecono kali jodatum (10 : 200) po 2 łyżki dziennie, a przeciw obrzmieniu dziąseł daléj tra gallarum do pędzelkowania. Skoro tylko stan dziąseł się poprawił, rozpoczął chory wcierania otrzymawszy poprzednio 20 wstrzykiwań (= 0,20 Sublim.) i 50 grm. kali jodati. Po 17 wcieraniach (3,00 p. d.) ustąpił obrzęk napletka niemal zupełnie, a guziczki szerzące się w obwodzie i pokrywające się łuseczkami obumarłego przyskórka również poznikały pozostawiwszy tu i owdzie drobne plamy barwy różowéj. Gruczoły pachwinowe zmniejszyły się znacznie, zaledwie bowiem w chwili opuszczenia zakładu przez chorego po 83 dniach leczenia dochodziły po stronie prawéj do wielkości orzechów laskowych. Chory zyskał 9 ff. na wadze ($^{20}/_{10}$ 98 ff., $^{5}/_{1}$ 107 ff.).

Przypadki te kiły cięższéj, niż ją zazwyczaj spostrzegamy, charakteryzują dobrze działanie terapeutyczne wstrzykiwań białkanu rtęciowego, stanowiąc dowód, iż łagodne to lekowanie wprowadzające do ustroju zwolna ale ciągle małe dawki rtęci, nie oddziaływa wprawdzie szkodliwie na ustrój, jednakowoż nie potrafi ani zapobiedz groźniejszym wybuchom kiły, ani wytępić jadu kiłowego w przypadkach złośliwszych lub przynajmniéj poskromić jego złowrogą działalność w sposób nader skuteczny, a więc pod tym względem ustąpić musi pierwszeństwa metodzie dawnéj tj. wcieraniom, za pomocą któréj w sposób wprawdzie niewygodny, ale i niebolesny możemy wprowadzić do ustroju znaczniejsze ilości rtęci i stłumić gwałtowniejsze wybryki jadu kiłowego, w czasie nierównie krótszym, niż gdybyśmy się ograniczyli do używania jedynie wstrzykiwań sublimatu w ilości 0,01 dziennie. Być może, iż wstrzykiwanie kilku centigramów białkanu rtęciowego na raz, mogłoby osiągnąć ten sam pożądany skutek, lecz takiemu lekowaniu musi stać na przeszkodzie bolesność i nacieki podskórne występujące po zastrzykiwaniu zwłaszcza większych dawek naraz, skutkiem czego chory nie wytrwałby z ochotą przy zastosowaniu omawianéj metody leczenia.

Co się tyczy wpływu białkanu rtęciowego na jad kiłowy w przypadkach zwykłych a więc średnio wziąwszy dość łagodnych, to najlepszą pod tym względem illustracyję stanowić mogą przypadki obserwowane na klinice naszéj w ciągu ostatnich dwóch lat, w których kilkakrotnie nieraz występowały objawy kiły powracającéj. W ogóle powiedzieć można, że recydywy były bardzo łagodne, a na poparcie tego zdania mógłbym przytoczyć ośm historyj chorób, opisujących formy pierwotne kiły, przeciw którym stósowałem wstrzykiwania białkanu rtęciowego i łagodne późniéj objawy kiły powracającéj, występujące zazwyczaj pod postacią kilku drobnych kłykcin, do usunięcia których zastósowanie leczenia miejscowego, szczególniéj zaś wybornéj metody Chérona, było aż nadto dostatecznem.

Z pomiędzy powyżéj wspomnianych ośmiu historyj chorób mogłem trzykrotnie obserwować chorych podczas kilkakrotnego ich pobytu na klinice naszéj i zauważyłem zawsze, że forma kiły powracającéj była nader łagodną, a odżywienie chorych było znakomite. Ostatnia okoliczność stanowiła dowód, jak łagodnym i nieszkodliwym jest wpływ małych dawek rtęci wnikających w ustrój za pomocą wstrzykiwań podskórnych i służy tylko do tém energiczniejszego poparcia nowszych zapatrywań syfilidologów, którzy obecnie zalecają leczyć kiłę powoli, małemi dawkami rtęci, ale przez dłuższy przeciąg czasu.

Za przykład znakomitego wpływu środka omawianego na jad kiłowy, niechaj posłuży następujący przypadek treściwie opisany:

1) Anna J., lat 21, wyrobnica z Jaworznia, przybyła 5 października 1876 r. do kliniki naszéj, gdzie rozpoznano: „*Syphilis secund. s. f. Condylomatum lat. ad labia pudenda majora et minora nec non ad tonsillas. Polyadenitis inguinalis ambilateralis, praecipue autem dextra, insignis et nuchalis dextra haud insignis. Psoriasis vulgaris cubitalis et ad genu utrumque*“. Cierpienie ma trwać od miesiąca, osutki żadnéj nie zauważono. Po 5 tuszowaniach metodą Chérona i jedenastu wstrzyknięciach białkanu rtęciowego pokryły się wszystkie kłykciny przybłonkiem, a po 15 wstrzykiwaniach i 8 przyżegnięciach nawet nacieki ustąpiły. Z przybytkiem 4 ff. na wadze (120 ff.) po 25 dniach leczenia opuściła chora nasz zakład wybornie odżywiona. Po pierwszych wstrzyknięciach ból trwał dwie godziny, późniéj tylko kwadrans, nacieki pod skórą były tylko bardzo nieznaczne.

W pięć miesięcy późniéj, bo 9 lutego 1877, pojawiła się znów chora ta na klinice naszéj z kilką tylko kłykcinami sączącemi na częściach rodnych, które po czterech przyżegnięciach według metody Chérona a 16 dniach leczenia zupełnie ustąpiły. Odżywienie znakomite, waży 130 ff.

Podobny przebieg objawów kiły zauważyć można było u Karoliny K., l. 20, służącéj z Krakowa, która 12 października 1876 przybyła do kliniki naszéj z rozległemi kłykcinami na częściach rodnych „*Syphilis secund. s. f. Condylomatum lat. ad labia pudenda et ad sulcos genito-femorales. Polyadenitis inguinalis et nuchalis. Blenorrhoea vaginae subacuta. Scabies.*

Po 15 wstrzykiwaniach i 7 przyżegnięciach metodą Chérona ustąpiły wszystkie kłykciny, a chora opuściła zakład otrzymawszy ogółem 20 wstrzykiwań białkanu rtęciowego z przybytkiem 4 ff. na wadze (100 ff.). Po 3 miesiącach pojawiła się znów na klinice z powodu dwóch drobnych kłykcin na zewnętrznéj powierzchni warg wstydliwych większych i jednéj koło stolca, które po 5 przyżegnięciach według metody Chérona zupełnie ustąpiły. W miesiąc późniéj pojawiła się znów z powodu trzech bardzo nieznacznych kłykcin, które znów przy użyciu leczenia miejscowego (4 r. Chéron) z łatwością ustąpiły. Odtąd choréj téj w zakładzie klinicznym nie spostrzegłem.

Nie tyle korzyści przedstawiał jednak wpływ wstrzykiwań podskórnych białkanu rtęciowego u Julii-P., 18 letniéj prostytutki z Krakowa, która w przeciągu niespełna roku również po trzykroć pojawiała się w zakładzie klinicznym z powodu recydywy kiły po leczeniu tą metodą pierwotnych jéj objawów.

1 marca 1877 rozpoznano u niéj „*Ulcus induratum superficiale ad frenulum labiorum pud. Polyadenitis inguinalis ambilateralis insignis. Blenorrhoea vaginae*“. Po 20 wstrzyknięciach białkanu rtęciowego i przykładaniu kwasu salicylowego (1 : 300) zewnętrznie zagoił się wrzód stwardniały bardzo ładnie, obrzmienie warg wstydliwych ustąpiło, jednak gruczoły pachwinowe pozostały mocno obrzękłemi mimo doprowadzenia liczby wstrzykiwań do 32. Straciwszy 2 ff. na wadze opuściła zakład wyleczona po dwumiesięcznym blisko tamże pobycie. Już w 2 tygodnie jednak wróciła napowrót z rozpadnięciem się wrzodu powierzchownie tylko zabliźnionego, ze znaczną chrypką i kłykcinami na migałkach. Dopiero po 20 wcieraniach szaruchy (3,00 p. d.) ustąpiły objawy kiły. W pół roku potém, bo 15 stycznia r. b., przedstawiła się chora z nieznacznemi tylko objawami kiły, bo tylko z kłykcinami sączącemi na częściach rodnych, które po 3 przyżegnięciach według metody Chérona i 10 wstrzyknięciach sublimatu z solą kuchenną zupełnie ustąpiły. Chora zyskała 9 ff. na wadze w ciągu ostatniego półrocza (z 92 na 101 ff.).

(Ciąg dalszy nastąpi.)

II. Teoryja fermentacyjna przeziębienia, zakażenia krwi i gorączki.

Podał Dr. **Bolesław Sérkowski**,
lekarz ordynujący w szpitalu w Brzeżanach.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 28.)

Zaczynami fermentacyję zagajającemi są najniższe twory roślinne czyli grzybki.

Dla fermentacyi wyskokowéj najlepszym zaczynem jest grzybek drożdżownik czyli drożdże piwne, „*saccharomyces cerevisiae seu torula*“ należący do rodziny „*ascomycetes.*“

Jeszcze w r. 1680, zatém gdy drobnowid nie dawno wynaleziony mało jeszcze był używany, badał Leuwenhoeck drożdże i zauważył, że się składają z kulek mikroskopowych zawieszonych śród płynu. Dopiero w niespełna dwa wieki później przekonano się, że kuleczki te są roślinami żyjącemi, mianowicie w r. 1835 Cagnard de la Tour we Francyi a Schwann w Niemczech mogąc badać drożdże za pomocą daleko silniejszych i ulepszonych drobnowidów dowiedli, że one rosną i rozmnażają się w ich oczach, a rozwijają się z rośliny mikroskopijnéj zwanéj dzisiaj torula.

Nie masz tu samorództwa, przynajmniéj w naszéj epoce, lecz teraźniejsze drożdże są potomkami tych, które przed tysiącem lat istniały, podobnie jak zboże obecne pochodzi od zboża przed wieki istniejącego. Początek ich ginie w zmierzchu przeszłości i nie ma dzisiaj dowodu na poparcie twierdzenia o samowolném powstawaniu ani drożdży ani zboża.

Również mylném jest przypuszczenie, jakoby jeden i ten sam grzybek na różnym gruncie różne wydawał twory ślinne.

Przekonanie to utworzyło się tylko dla tego, że w jednéj i téj saméj atmosferze rozpostarte są zarodki przeróżnych tworów roślinnych niższego rzędu, które bardzo trudno oddzielnie hodować, ztąd mięszanina zarodków może wydać na jednym gruncie takie a na innym podobne lub odmienne grzybki, stósownie do tego, który grunt, któremu zarodkowi sprzyja. Dla oddzielnego wyhodowania tych grzybków potrzeba tak subtelnych doświadczeń, jak je umie wykonywać Pasteur.

Ażeby grzybek jakikolwiek się rozrastał, potrzebuje odpowiednich warunków, podobnie jak potrzebuje ich człowiek do życia.

Dla swego rozwoju i następnego rozmnażania potrzebuje grzybek drożdżownik istot białkowatych, cukru, soli mineralnych, mianowicie fosforanów alkalicznych, magnezyi, wapna i siarkanów tychże. Potrzebuje dalej ciepłoty nie niższéj nad +5 i nie wyższéj nad +40° C. Przy niższéj lub wyższéj ciepłocie życie jego ustaje. Potrzebuje wreszcie pierwiastku ożywiającego wszelkie jestestwa, tj. kwasorodu czyli tlenu. Jeżeli w te sprzyjające warunki dostanie się zaród drożdżownika, takowy wtedy rozrasta się.

Takiém polem sprzyjającém wzrostowi drożdżownika jest braha w browarach do wyrabiania piwa przysposabiana. Jeżeli jęczmień wymoczy się w wodzie, potém wodę się oddziela a jęczmień poddaje się wyższéj temperaturze, tak że poczyna kiełkować, następnie suszy się w piecu, wtedy jęczmień staje się słodkim i dlatego nazywa się słodem (Malz), a pochodzi to ztąd, że skrobia jęczmienia zamieniła się w cukier.

Słód ten zmielony i gotowany z chmielem potrzebnym dla nadania piwu właściwych mu przymiotów nieco odurzających i goryczki, tworzy tak zwaną brahę (Maisch). Do brahy do pewnego stopnia oziębionéj dodaje piwowar zacieru czyli drożdży piwnych i zlewa płyn oddzielając go od części stałych do kadzi zaopatrzonych jednym tylko otworem przepuszczającym powietrze.

Wkrótce po dodaniu drożdży wypływa z otworu brunatna piana i wpada do podstawionych naczyń. Są to nowo rozwijające się drożdże, które dowodzą, że fermentacyja odbywa się należycie.

Jeżeli piwowar dodał np. 500 kilogramów drożdży do brahy, to wskutek szybkiego rozrastania się ich otrzyma 2000—2500 kilogr., zatém 4—5 razy tyle ile ich zasiał.

Chcąc wywołać fermentacyję w braże, niekoniecznie dodawać do niéj drożdży. Przy zetknięciu z powietrzem braha fermentuje sama prędzéj lub późniéj, ale zdarzają się przypadki, że wynik fermentacyi ma smak wstrętny zamiast przyjemnego. Powietrze bowiem, którém oddychamy, jak powiedzieliśmy jest **zbiorowiskiem przeróżnych zarodków, które sprawiają fermentacyję,** gdy padną na pewne płyny. Niektóre z nich wywołują kiśnienie, inne zgniliznę. Zarodki drożdżownika napotkają się także w powietrzu, ale w tak małéj ilości, że taki płyn jak braha wystawiony na działanie powietrza stanie się prędzéj pastwą innych organizmów niż rolą dla drożdżownika.

Choroby piwa można przypisać wyłącznie obecności tych szkodliwych fermentów, których skład i sposób żywienia różni się całkiem od składu i życia dobrych drożdży.

Potrzeba doświadczonego piwowara, aby umiał uniknąć niebezpieczeństwa ze strony wymienionych szkodników piwu zagrażającego, podobnie jak potrzeba doświadczonego lekarza, by umiał chorych lub rannych uchronić od wielu przypadkowych powikłań chorobowych, w części także od podobnego rodzaju roślin niższego rzędu zależnych.

Nieco odmiennie od piwowara postępuje fabrykant wina. Materyjału swego nie potrzebuje przygotowywać jak piwowar słód z jęczmienia, ma już gotowy cukier w jagodach winnych. Nie potrzebuje także dodawać drożdży. Winogrona wsypuje się w kadź, pozostawiając w niéj nieco powietrza, otwór, którym wsypano jagody, się zatyka. Następuje bez dodatku drożdży fermentacyja, w skutek któréj po paru tygodniach w kadzi zamiast powietrza mamy kwas węglowy (CO_2) czyli bezwodnik węgla, dlatego świeca w kadzi natychmiast gaśnie. Równocześnie słodycz z jagód znikła a sok ich zmienił się w mocne wino.

A jednak i tu po wierzchu płynu lub na dnie naczynia znajdują się drożdże, owa „torula.“ Skąd ona się tam wzięła?

Nad tém pytaniem napróżno łamali sobie głowę chemicy, dopiero Pasteur wykazał, że w czasie winobrania na powierzchni jagód winnych i na ich łodygach znajdują się mikroskopijne ciałka, niektóre z nich mają kształt komórki organicznéj. Jeżeli ciałka te strząśniemy do wody, woda wkrótce mętnieje, jeżeli je strząśniemy do czystego soku winnego, to po upływie 48 godzin zobaczymy, iz torula urosła i rozmnożyła się, a wzrostowi jéj towarzyszą wszystkie oznaki silnéj fermentacyi. Ciałka więc owe na łupinach i łodygach winogron znajdujące się są owemi zarodkami, które rzucone w moszcz rozmnożyły się z taką szybkością.

Tymto sposobem w ciągu tysięcy lat, to co piwowar robił umyślnie, właściciel winnicy robił mimo wiedzy i woli. Tak jeden jak i drugi zasiewał drożdże. Zachodzi teraz pytanie, dlaczego przy rozroście drożdży cukier rozpada się na skrobię i dwutlenek węgla (CO_2)?

I na to pytanie Pasteur zadowalającą daje odpowiedź. Jeżeli drożdże wprowadzimy do płynu mogącego fermentować, do którego powietrze jednakże ma zupełnie wolny przystęp, w takim razie roślina ta rozwinie się w tym płynie przewietrzanym, wytwarzając wielką ilość dwutlenku węgla. Badając będziemy mieli wiele drożdży, wiele CO_2, ale zaledwie ślad wyskoku. Drożdże rosną w tym przypadku, ale nie działają jako zaczyn. Tlen w tym przypadku pochłaniany przez żyjącą roślinę pochodzi z wolnego powietrza, które miało przystęp do płynu. Dzieje się tu więc to, co przy oddychaniu zwierząt, wdychają tlen, wydechają CO_2.

Gdyby komórki drożdżowe zawsze miały przystęp powietrza wolny, wtedy ich rozwój i wzrost nie wywołałby fermentacyi, nie rozkładałby cukru na wyskok i CO_2, drożdże nie byłyby użyteczne.

Gdy jednak zamkniemy im zupełnie, albo utrudnimy przystęp powietrza, a roślina jest silnie rozwinięta, wtedy dla nabycia tlenu potrzebnego im do oddychania, w walce o byt odbierają pierwiastek ten otaczającym je ciałom, w których gaz ten znajduje się nie wolny wprawdzie, lecz w połączeniu chemicznem z innemi pierwiastkami.

Drożdże więc pochłaniające tlen rozkładają cukier, wytwarzają przytém ciepło, wydzielają CO_2, CO, a wyskok jest jednym z ciał tego rozkładu. Rozkład ten przedstawia następująca formuła chemiczna: (*Besanez, Lehrb. d. org. Chemie* 1876 podaje rozkład cukru tylko na wyskok i CO_2, lecz rozkład tu podany odpowiada zapatrywaniom Pasteura.)

1 równoważn. cukru gron. = $C_{12}H_{12}O_{12}$ rozkłada się na:
2 „ wyskoku $2(C_4H_6O_2) = C_8H_{12}O_4$
2 „ dwutlenku węgla $2(CO_2) = C_2O_4$
2 „ tlenku węgla $2(CO) = C_2O_2$
2 „ czystego tlenu $2O = O_2$
$C_{12}H_{12}O_{12}$

Fermentacyja więc jest to wynik usiłowań, które robi roślinka drożdżowa chcąca podtrzymać swe oddychanie za pomocą tlenu połączonego z innemi pierwiastkami w braku tlenu czystego, czyli jestto „życie bez powietrza.“ (Pasteur.)

Do wywołania fermentacyi zdolne są te tylko młode rośliny, które nabyły dosyć siły wegetacyjnéj przez zetknięcie z czystym tlenem powietrza. Gdy raz juz drożdże nabrały téj siły mogą być przeniesione w roztwór słodki powietrza pozbawiony i będą tam żywić się tlenem, węglem i innemi pierwiastkami roztworu. W tych warunkach życie drożdży jako rośliny będzie mniéj czynném, ale działanie ich jako zaczynu będzie nieskończenie większe.

Czy jeden tylko drożdżownik *(torula cerevisiae)* zdolnym jest do wywołania fermentacyi wyskokowéj? Dziwnémby było, gdyby śród nieprzebranego mnóstwa roślin niższego rzędu, żadna inna nie była w stanie wywołać tego zjawiska. Jest między innemi roślina w naturze bardzo rozpostarta, zwana kiściakiem czyli penicillum glaucum, któréj zarodniki osadzają się na przeróżnych ciałach organicznych, a znalazłszy przyjazny grunt rozwijają się. Takim przyjaznym gruntem jest np. but, mięso, konfitury, ciasto itd. Pleśń zielonkowatoszara, którą na tych przedmiotach spotykamy, jest rozwijającą się tą rośliną.

Jeżeli słój z kompotem, który w kipiącéj wodzie sparzyliśmy w celu zniszczenia zarodków grzybkowych, nie jest dość szczelnie pęcherzem obwiązany, wtedy zarodki te dostają się z powietrza do słoju i wypuszczają wnet na powierzchni owocu długie niteczki. Póki roślinka żyje na powierzchni, żyje kosztem tlenu powietrza w słoju zawartego, nie ma wtedy w soku ani śladu wyskoku, ale gdy zanurzy się roślinka w głąb płynu, gdzie ilość tlenu będzie dla niéj niedostateczną, wówczas zacznie ona działać natychmiast jako zaczyn, zaopatrzy się w tlen rozkładając cukier i wtedy wynikiem rozkładu będzie i wyskok dający się w kompocie poznać po woni i smaku, mówimy wtedy, że kompot zaczyna się psuć. Wiele innych roślin podobne mają własności; ale nie tylko drożdże i podobne im grzybki w ten sposób się zachowują, bo np. dojrzewjące owoce pochłaniają także tlen z powietrza atmosferycznego a wydzielają CO_2. Jeżeli nagle owocom tym powstrzymamy przystęp powietrza i umieścimy je np. w dwutlenku węgla, wtedy komórki owoców działają same jako zaczyn. Dla przedłużenia swego życia odbierają tlen rozkładając cukier owocu na CO_2 i wyskok. Dlatego owoce takie po pewnym przeciągu czasu tracą swą słodycz, nie znajdziemy w nich cukru, natomiast znajdziemy w nich wyskok. Dowiedli tego Lechartrier i Bellamy. Ludersdorf zaś wykazał, że drożdże działały, nie jak stwierdził Liebig, jako istota organiczna, ale jako istota uorganizowana, czyli żyjąca. Zniszczył on komórki drożdży zgniatając je na tafelce szklannéj i przekonał się, że takie zniweczenie organizmu odbiera mu możność wzbudzania fermentacyi, chociaż nie zmienia składu chemicznego.

Przenikliwy umysł Liebiga potrącił o prawdę, uważał on fermentacyję jako dowód chemicznéj niestałości związków, sądził że zaczyn udziela cząsteczkom sąsiednim nadmiaru swego ruchu chemicznego. Nie dotarł jednak do źródła tych zjawisk, gdyż nie będąc mikroskopistą, nie spożytkował wiadomości, jakie do wytłumaczenia zjawisk fermentacyi były niezbędne. Prócz grzybków drożdżownika wyskokowego i kiściaka *(penicillum glaucum)* znamy jeszcze inne zaczyny pod podobnemi warunkami się rozwijające jak drożdże. Takim jest np. „mycoderma aceti“ (Essigkahm, Essigmutter) także przez Pasteura dostrzeżony i bliżéj określony grzybek należący do prątków czyli bakteryj.

Jak drożdżownik rozkłada cukier, tak mycoderma aceti dostawszy się na powierzchnię rozcieńczonego wyskoku, choćby w najmniejszéj ilości, zamienia tenże przy zetknięciu z powietrzem atm. w krótkim czasie na ocet.

Jeżeli płyn wyskokowy rozcieńczony zawiera jeszcze białko i fosforany alkaliów, które znajdują się np. w winie lub piwie, to pierwiastki te sprzyjające nadzwyczaj rozwojowi grzybka zaczynowego ułatwiają téż wielce tworzenie się octu. Jeżeli ciecz zawiera więcéj niż 11% wyskoku, działanie grzybka octowego ustaje. Temperatura sprzyjająca jego rozwojowi jest 20—40° C. Jeżeli grzybek ten zakradnie się przy fabrykacyi piwa do drożdży, to piwo niechybnie skwaśnieje. Ogrzanie wina do 50 C. nie szkodząc winu tępi grzybek octowy i chroni wino od skwaśnienia. Ta prosta metoda, przez Pasteura podana, przysporzyła ojczyźnie jego milijony corocznie przez kwaśnienie wina tracone.

Podobnie działa grzybek kwasu mlekowego, należący do rodziny *„schisomycetes“* rozpostarty szeroko w powietrzu atm. Grzybek ten rozkłada cukier mlekowy na kwas mlekowy, kwas masłowy, kwas węglowy i wód. Najlepiéj rozwija się w tych samych warunkach co drożdżownik, w temper. 25—30° C., dlatego drożdże od zarodków tego grzybka chronione być muszą, jeżeli mają wydać dobry wyskok. W mleku kwaśniejącém znajdują się jeszcze prócz wspomnionego tworu roślinnego także żyjątka zwane mętwikami, albo wibryjonami. Jestto zaczyn gnilny w mleku. Mleko ochronione od grzybków i wymoczków nie skwaśnieje nigdy. Mleko przegotowane nie tak prędko kwaśnieje, bo tkwiące w nim zarody grzybków przez gotowanie zostają zniszczone. Mamy tu więc przykłady, jak ciała organiczne nieuorganizowane (cukier, rozcieńczony wyskok, mleko, kompoty, mięso) rozpadają się pod wpływem ciał organicznych uorganizowanych niższego rzędu zwanych zaczynami na inne ciała prostszego składu, zbliżające się coraz więcéj do pierwiastków gazowych, z których powstały. Sprawę tę nazywamy fermentacyją, kiśnieniem, próchnieniem, pleśnieniem, a jeśli połączona jest z wytwarzaniem cuchnących gazów, gniciem.

Sprawie gnicia podlegają przy sprzyjających warunkach wszystkie organizmy wyższego rzędu, które żyć przestały. Rozpadające się życie jest początkiem nowego życia znów od najprostszych organizmów się rozpoczynającego. Niezbędnemi warunkami wszelkiéj fermentacyi są:

1) obecność tlenu (niekoniecznie powietrza);
2) obecność wody;
3) ciepłota wyższa nad 0 i niższa od 100° C., najwięcéj sprzyjającą ciepłotą jest 20—40° C.
4) obecność ciała organicznego, które żyć przestało.
5) obecność ciała uorganizowanego czyli zaczynu.

(Dalszy ciąg nastąpi.)

III. Oceny i sprawozdania.

Prof. A. Politzer: **Lehrbuch der Ohrenheilkunde.** I Bd. Stuttgart 1878. F. Enke in 8vo str. 372.

Prof. P. jeden z pierwszych i celniejszych reformatorów w dziedzinie chorób usznych, znany z licznych prac swoich, obecnie ogłasza systematyczny wykład, którego pierwszą połowę mamy przed sobą.

W części téj zastanawia się autor naprzód nad anatomiją i fizyjologiją narządu przewodzącego fale głosowe i uwzględnia wszystkie prace i nowsze nabytki, poczém przystępuje do chorób ucha środkowego, przy téj sposobności mówiąc o stósowaniu cewnika do trąbki Eustachiego, o postępowaniu nazwaném po nim *(Politzersches Verfahren)*, które pod względem rozpoznawczym i terapeutycznym zyskalo wielu zwolenników, gdyż skuteczność onego niewątpliwie stwierdzoną została. Następnie zastanawia się nad badaniem zdolności pojmowania wrażeń fal głosowych powietrzu udzielanych i aż do błony bębenkowéj dochodzących, nad badaniem słuchu na poszczególne tony, oraz nad badaniem bystrości słuchu w ogólności. Daléj wykłada rzecz o chorobach narządu przewodzącego fale glosowe i ucha środkowego, jak niemniéj o pierwotném ostrém i długotrwałém zapaleniu błony bębenkowéj, i o obrażeniu tejże. Ze stanowiska sądowo-lekarskiego czyni uwagi bardzo ważne, które w streszczeniu podaję:

Często lekarz ma orzekać, czy przedziurawienie błony bębenkowéj jest przyrody urazowéj; w tym celu powinien badać chorego najpóźniéj w kilka dni po uszkodzeniu, albowiem jeśli badanie późniéj nastąpi, natenczas mogłoby już przedziurawienie być zabliźnione. W takim razie lekarz z pewnościąby nie mógł orzekać, czy było przedziurawienie lub nie. Jeśli przy badaniu napotyka zapalenie ropiaste błony bębenkowéj, to tém mniéj może przemawiać za urazowém uszkodzeniem, gdyż zapalenie następowe niczém się nie różni od pierwotnego zapalenia ropiastego bł. bębenkowej i ucha środkowego. Jeśli zaś zabliźnienie urazowego przedarcia nastąpiło p o d o k i e m l e k a r z a w przeciągu kilku tygodni, natenczas lekarz o poprzedzającém urazowém przedziurawieniu nie ma najmniejszéj wątpliwości. Po stwierdzeniu przedziurawienia błony bębenkowéj lekarz ma orzekać, czy obrażenie jest lekkie lub ciężkie. Pęknięcie błony bębenkowéj wtenczas za lekkie uszkodzenie poczytać należy, jeśli mu nie towarzyszy wstrząśnienie błędnika, (wówczas chory słyszy kołatanie zegarka do skroni przyłożonego i drganie strojnika brzmiącego przez kości głowy po stronie obrażonéj) i jeśli po zabliźnieniu rany słuch wraca do stanu prawidłowego. Obrażenie błony bębenkowéj zaś jest ciężkiém uszkodzeniem, jeśli uderzenie wywołało i wstrząśnienie błędnika, (wtedy obrażony nie słyszy ani kołatania zegarka, ani drgań strojnika brzmiącego uchem strony obrażonéj, a słuch nie wraca nawet po kilku miesiącach do prawidłowego stanu). Nadto uwzględnić wypada, że zapalenie jednego ucha może wywołać współczulne zapalenie drugiego, jak to bywa czasem przy zapaleniu oka, i że w takim razie przebieg choroby bywa bardzo ostry i połączony z szybką utratą słuchu.

Mówiąc o chorobach jamy bębenkowéj, trąbki Eustachiego, wyrostka sutkowego, ucha środkowego, przestrzeni nosopołykowéj i jamy nosowéj wspomina o wznowionym sposobie stósowania cewnika przez j a m ę u s t n ą, mianowicie przy bezdrożności obu połów nosowych, lub jeśli z powodu bezdrożności jednéj połowy nosa cewnik do drugiéj połowy wprowadzonym być nie może. Używa on tego sposobu przy braku twardego lub miękkiego podniebienia, bez względu na to, czy się przez lukę podniebienną widzi ujście trąbki Eust. lub téż nie.

Z Paryża zwrócono uwagę naprzód na to, że przez użycie cewnika stósowanego na chorym kiłą dotkniętym przeniesiono tę chorobę na zdrowych, dlatego P. podając tę wiadomość wylicza bardzo praktyczne wskazówki do ochronienia chorych od zarażenia zmierzające.

Stósowanie rurki elastycznéj Weber-Liela P. uważa tylko wtedy za wskazane, jeśli istnieje przedziurawienie błony bębenkowéj, a to dla tego, aby ciecz wstrzykana mogła z łatwością wypływać.

Wiadomo, że w przestrzeni nosopołykowéj przeważnie u dzieci zdarzają się ziarniny, przez Meyera nazwane *„adenoide Granulationen,“* które skutkiem niedrożności nosa wywołują trudności oddychania i ból czoła, i że niemoc tę stósownie do stopnia i natężenia leczą miejscowo natryskami, wstrzykaniami, środkami żrącemi a nawet narzędziami ostremi usuwają zziarnienia, wreszcie, że Weber z Hali podał narząd natryskowy, z którego płyn dostawszy się do jamy nosowéj spłókuje górną powierzchnię podniebienia, przyczém przez odruch zamyka się zastawka podniebieniowa, przez co płyn nie mogąc się wydobyć, ścieka drugą dziurką nosową; tym sposobem bryły śluzu i strupy zalegające splókują się; przez boczne atoli ciśnienie wydarza się, że ciecz dostaje się do jamy czołowéj, co sprawia ból czołowy czasem przez cały dzień trwający, albo téż ciecz spływa wśród powiększonego ciśnienia przez trąbki do jamy bębenkowéj, z czego powstają pojawy silnego zapalenia ucha środkowego. Przy użyciu tego narządu nie zauważałem żadnych nieprzyjemnych zjawisk, chorzy nie uskarżali się na jakiebądź ztąd wynikłe dolegliwości, tak że narząd we wielu razach dobre mi oddawał usługi. Otóż co do tego sposobu leczenia radzi P. zachować następujące ostrożności: ciecze użyć się mające winny być letnie, naczynie, w którém się ciecz mieści, nie powinno stać zbyt wysoko, a to dla tego, aby płyn nie ściekał do nosa skutkiem znacznego ciśnienia, nie należy głowy zbyt naginać ku tyłowi, głowa powinna zachować położenie poziome, aby się płyn nie dostał do jamy czołowéj; jeśli oba otwory nosowe mają nierówne światło, natenczas należy płyn wpuszczać do węższego otworu; ciecz użyta nie powinna być bardzo stężona.

Na tém kończy się tom pierwszy, ryciny dołączone są wiernie z natury zdjęte, i bardzo wielce się przyczyniają do zrozumienia przedmiotu; papier i druk dobry, czém się znany w świecie lekarskim wydawca odznacza. *Dr. Warschauer.*

Dr. Hueter młodszy: **O leczeniu róży w klinice chirurgicznéj w Gryfii.**

Już wiele pisano o skuteczności wstrzykiwań podskórnych kwasu karbolowego w przypadkach róży, pisano za i przeciw; ponieważ jednak przedmiot ten nie był wszechstronnie wyczerpany, sądzę że nie bez korzyści pod względem praktycznym będzie przytoczenie sposobu postępowania w przypadkach róży na klinice w Gryfii oraz pomyślnych wyników, które nadzwyczaj zachęcają do dalszych doświadczeń z kwasem karbolowym w tym względzie. Prof. Hueter uważając

bakteryje za sprawców róży zalecił jeszcze w r. 1874 kwas karbolowy do wstrzykiwań podskórnych przeciw temu złowrogiemu cierpieniu; szczególniéj zaś celem powstrzymania jego rozszerzania się wstrzykiwał na granicy zaczerwienienia 3—5 strzykawek Pravaza roczczynu 3% kw. karbolowego. Działanie jednak wyśmienite tego środka ograniczało się do pewnéj tylko przestrzeni, ale w całości nie zdołało zapanować nad nim wówczas, kiedy róża już się swobodnie rozwinęła i większą przestrzeń skóry zajęła, skutkiem czego w innym kierunku często w postaci wydłużonego pasemka cierpienie to daléj się posuwało. Wstrzyknięcie podskórne 1 grm. roczczynu 3% kwasu karbolowego podtrzymuje różę w obszarze równym niemal połowie karty do grania; po za tą jednak granicą sprawa chorobowa grasować może swobodnie daléj. Wychodząc z tego zapatrywania można się z góry spodziewać, że można tylko zapanować nad różą rozpostartą na małą przestrzeń, tak że kilka wstrzyknięć ze zwykłéj strzykawki Pravaza odrazu może stłumić poczynające się cierpienie; wczesne więc rozpoznanie róży odgrywać musi przy tego rodzaju leczeniu rolę bardzo ważną. Dreszcz silny, wymioty, podwyższona ciepłota nakazują bacznie śledzić zaczerwienienia charakterystycznego dla róży w obrębie rany, które zazwyczaj w ciągu kilku godzin po tych wstępnych objawach wybitnie występuje. Ranę samą wówczas zmywa się 3% roczczynem kw. karbolowego, a jeżeli wystąpi na niéj powłoka dyfterytyczna i przypady róży są groźne, to ranę zwilża się roczczynem chlorku zynku 5—8%, a nawet powłokę ową usuwa się tamponem zrobionym z waty i napojonym powyższym roczczynem chlorku zynku; szczególniéj należy dokładnie oczyścić zatoki, wszelkie rany i przetoki. Następnie dopiero wstrzykuje kwas karbolowy podskórnie. (Rp. Acidi carbolici, Spiritus vini aa 1,50 Aq. destil. 50,00), a przyswojenie leku tego ustrojowi tą drogą nie sprawia bólu znacznego. Autor wstrzykuje na raz zazwyczaj we wczesnym okresie róży niezbyt szeroko rozpostartéj 2—3 strzykawek Pravaza, w przypadkach nieco cięższych wystarcza 5 strzykawek, a raz tylko w przypadku bardzo groźnym, gdzie róża u mężczyzny silnie zbudowanego w ciągu kilku godzin posunęła się z przegubu ręki do połowy przedramienia, wstrzyknął autor 12 strzykawek Pravaza i tym sposobem stłumił odrazu różę w samym zarodku. Jeżeli liczba wstrzyknięć ma być znaczniejszą, radzi autor igiełkę w skórze pozostawić i w tym samym miejscu wstrzyknąć drugą jeszcze strzykawkę, aby choremu oszczędzić nowego bólu towarzyszącego nakłóciu, gdyż kwas karbolowy nadzwyczaj łatwo tkanki przenika i tym sposobem szerszy okręg odraża.

Jeżeli róży towarzyszy zapalenie naczyń limfatycznych i obrzęk gruczołów, to należy wzdłuż pasem zaczerwienionych naczyń limfatycznych i w miejscu obrzęku gruczołów grubo nasmarować maść szarą. Wreszcie ranę wraz z skórą przez różę zajętą pokrywa się wilgotną opaską karbolową i watą i zmienia się ten opatrunek 2—3 r. dziennie, a dopiero po zupełném ustąpieniu róży opatruje się napowrót ranę według metody Listra.

Po tych uwagach wstępnych przytacza H. pokrótce 17 historyj chorób, w których wpływ kwasu karbolowego przeciw róży okazał się znakomitym; z pomiędzy tych w 8 przypadkach jednokrotne zastrzyknięcie od 1—4 strzykawek Pravaza stłumiło różę odrazu, w sześciu innych róża trwała tylko 2 dni i dwukrotnie téż trzeba było kwasu karbolowego po kilka strzykawek wstrzykiwać; w 2ch ostatnich przebieg róży cięższy wymagał 3—4 dni i tylużkrotnych wstrzykiwań do wyleczenia. Autor nie zauważył żadnych przypadów otrucia karbolowego, mimo że w jednym przypadku w odstępach 12 godzinnych 3-krotnie wstrzykiwał 6—10 strzykawek Pravaza kwasu karbolowego 3%. Oczywiście w razie powstrzymania róży w dalszém jéj posuwaniu się obniża się również ciepłota, skóra blednie, a dalsze wstrzykiwania kwasu karbolowego sprowadzają zupełne wyleczenie. Metoda ta oprócz korzyści szczególowych w każdym przypadku chorobowym ma jeszcze tę ogólną doniosłość, że usuwając różę usuwa zarazem możność zarażenia nią i innych chorych, wpływa więc na poprawę stosunków higijenicznych całego zakładu. *(Berl. klin. Wochenschrift* 1878, Nr. 24 i 25).

Macfarlane: **Przypadek uporczywéj rwy kulszowéj** *(ischias)* **wyleczony przez naciąganie nerwu kulszowego.**

Macfarlane podaje przypadek gwałtownéj i uporczywéj rwy kulszowéj trwającéj przez przeciąg 10 miesięcy u kobiety lat 19 liczącéj. Wyczerpnięto długi szereg środków tak zewnętrznych jak wewnętrznych przeciw temu cierpieniu zalecanych, jakoto podskórne wstrzykiwania morfinu, zastósowanie zewnętrzne tojadnika, szaleju, makowca, chloroformu, pryszczówek, ciepłych natrysków, żegadła i prądu galwanicznego. Wewnętrznie leczono podawaniem kolejno chininu, żelaza, chlorku amonu, strychninu, arszeniku, fosforu, jodku potasu, czerńca groniastego *(actaea racemosa)*, terpentyny, leków rozwalniających i t. d. Wszystkie te środki okazały się prawie zupełnie bezskuteczne. Jedyne lekkie polepszenie uważano po stósowaniu ciepłych natrysków wodą słoną w kąpielach morskich. Wreszcie postanowił Macfarlane odsłonić nerw kulszowy w celu naciągania takowego. Operacyję wykonał sposobem przeciwgnilnym wśród mgły karbolowéj. Rana zagoiła się *„per primam“*. Skutek operacyi nie pozostawił nic do życzenia, gdyż rwa ustąpiła w zupełności. *(The Lancet, July 6. 1878.)* *Dr. S. Ponikło.*

IV. Posiedzenia Towarzystw.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne XI z dnia 5go czerwca 1878 r.

Przewodniczący kol. Domański. Obecnych członków 22.

1) Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i przyjęto.
2) Kol. Ściborowski odczytał elaborat, wykazujący w jaki sposób ma być ukonstytuowaną komisyja mająca popierać wyroby lekarskie i aptekarskie, jeżeli ma działać skutecznie. Elaborat komisyi w całości przyjęto, a członkami obok dawnych zostali koll. Domański, Korczyński, Rydel, Madurowicz, Pareński, Obaliński, Zarewicz, Jakubowski, Oettinger, Buszek, Olszewski.
3) Przewodniczący zawiadamia, że komisyja statutowa złożyła na jego ręce projekt nowego statutu.
4) Kol. Lutostański odczytał rzecz o najodpowiedniejszych sposobach zadawania żelaza (ukaże się w Przegl. Lek.)

W dyskusyi powiada kol. Trauczyński, że nie uważa za stósowne używanie podobnego rodzaju przetworów, raz że jest ono połączone z niedogodnościami dla pacyjentów, powtóre że nie tańsze niż wody prawdziwe, że dozowanie leków nie może być ścisłém, a wreszcie że wyrabianie tego rodzaju wód sprzeciwia się w zasadzie działaniu komisyi baln., która ma na celu popieranie wód krajowych. W odpowiedzi podnosi kol. Lutostański, że przyrządzanie wód sztucznych jest najwyższym wyrazem nauki i że tu właśnie dawki ściśle można odmierzyć. Kol. Obtułowicz

zapytuje się o doświadczenia z białkanem żelaza, na co kol. prelegent odpowiada, że w kwestyi téj są zdania podzielone, jedni twierdzą, że białko wchodzi z żelazem w związek rozpuszczalny i jako takie ulega wessaniu, inni utrzymują wprost przeciwnie, że połączenia te nie są rozpuszczalne. Byłoby rzeczą bardzo pożądaną, gdyby taką wodę można zrobić, zachodzi jednak obawa o bardzo szybki rozkład. Kol. Domański twierdzi, że środki żelaziste podawane w najodpowiedniejszéj nawet formie nie odniosą osobliwie w blednicy dobrego skutku, jeżeli chore nie pracują fizycznie, ukwaszenie nie odbywa się natenczas należycie i chore tyją a pozostają niedokrewnemi.

5) Dr. Emanuel Machek został wybrany członkiem czynnym.

6) Kol. Kwaśnicki odczytał pracę swą o „durze powrotnym u dzieci" (umieszcz. w Przegl. Lek.). W dyskusyi kol. Obaliński zapytuje się mianowicie, czy inni koledzy nie zauważali, że równocześnie z gorączką powrotną pojawiła się i zimnica? i czy w roku b. liczba chorych zimniczych nie była większą niż poprzednio? W jego bowiem oddziale było tego roku więcéj przypadków zimnicy niż dawniéj. Dalsze spostrzeżenie kol. O. odnosi się do téj okoliczności, że w czasie epidemii wydarzały się u rannych częste krwotoki miąższowe, czasami nawet bardzo gwałtowne. Trzecia uwaga, jaka mu się nasunęła, dotyczy częstego pojawienia się zapalenia gruczołu przyusznego u osób, które przebyły gorączkę powrotną. Wreszcie uwydatnia, że w pracy kol. K. za mało dotkniętą jest statystyka. Kol. prof. Jakubowski swierdza, iż zestawiając statystyczne daty przekonać się można, że odporność u dzieci daleko jest większą niż u dorosłych, że rzadziéj zapadały na powrotną gorączkę, i że z dzieci przebywających w szpitalu św. Ludwika z przyczyny innych chorób, żadne nie zapadło na pomienioną gorączkę, jakkolwiek nie było osobnéj sali dla duru powrotnego; jest więc o jeden dowód więcéj, że gorączka dzieciom nie tak łatwo się udziela jak dorosłym. Pierwszy przypadek téj choroby przybył do szpitala w grudniu. W przypadkach, w których krew była badaną z czasu pierwszego napadu, znajdował kol. Browicz stale spiryle, po 2 albo 3 napadzie badanie dawało rezultaty wątpliwe. Chlorki w moczu nieraz zupełnie znikały. Jeden tylko przypadek zakończył się śmiercią. Z zapaleniem gruczołu przyusznego były w szpitalu dwie chore, ale nie było podstawy do rozpoznania właściwéj przyczyny tego cierpienia; być może, że chore te przebyły poprzednio w domu gorączkę powrotną. Na zarzut uczyniony co do statystyki kol. Kwaśnicki odpowiada, iż od koll. lekarzy miejskich nie mógł w téj mierze otrzymać wyjaśnień, gdyż wieku chorych nie zapisywano, byłyby więc cyfry podane przezeń tylko statystyką szpitalną, nie zaś ogólną. Kol. Poniklo dodaje, że w chorobie téj nie ma cechujących zmian anat., obraz mniéj więcéj ten, jaki cechuje choroby gorączkowe, a więc ostre stłuszczenie narządów miąższowych; obrzęk śledziony należy do rzadkości. Rezultat sekcyi był niekiedy zupełnie ujemnym, a najczęstszą komplikacyję stanowiło włóknikowe zapalenie płuc. Kol. Obtułowicz wspomina, że w przypadku, który wydarzył się w klinice chorób skórnych, obraz chorobowy odpowiadał zupełnie obrazowi gorączki powrotnéj, drobnowid nie wykazał spiryli, a wynik sekcyi był ujemny. *Dr. Wurst.*

Posiedzenie XII. z dnia 19go czerwca 1878 r.

Przewodniczący kol. Domański. Obecnych członków 16.

1) Protokół z ostatniego posiedzenia odczytano i przyjęto.

2) Kol. Trauczyński przedstawił kilka nowszych wyrobów farmaceutycznych: wazelinę, kwas chryzofanowy i pepsynę, oraz pankreatynę rozpuszczoną w winie. W dyskusyi udział brali koll. Zarewicz, Obtułowicz, Domański, Kwaśnicki i prelegent. Zdaniem kol. Zarewicza zasługuje wazelina na uwagę ze względów praktycznych; używać jéj można z pożytkiem w chorobach skórnych, szczególnie ostrych; nadaje ona skórze miękkość i gibkość, a przytém nie drażni przez rozkładanie się na kwasy tłuszczowe. Używa się jéj także do przyrządzania maści rozmaitych w miejsce zwyczajnych tłuszczów; szara maść przyrządzona z wazeliną traci niemiły zapach, a używając jéj będzie się można przekonać, czy słusznem jest twierdzenie niektórych, jakoby w szaréj maści miał działać przeważnie kwas tłuszczowy w połączeniu z rtęcią. Co do kwasu chryzofanowego, otrzymuje go się z rośliny Goa, i używany jest na wschodzie w rozmaitych chorobach skóry. Z dobrym skutkiem można go stosować w przewłocznych chorobach skóry z naciekami np. w łuszczu. Kol. Obtułowicz dodaje, że według spostrzeżeń w klinice prof. Rosnera działa kwas chryzofanowy dobrze w tych przypadkach, w których występuje zapalenie skóry w postaci rumienia; w przypadkach, gdzie rumienia nie było, skutek nie był wyśmienity. W łupieżu pstrym usuwa kwas chryzofanowy osutkę, ale trudno dziś jeszcze powiedzieć, czy zabezpiecza od powrotów. Kol. Trauczyński zapytuje się, czy kwas solny używany do zakwaszenia wina, w którym rozpuszcza się pepsynę, nie jest może szkodliwym dla żołądka. Zdaniem kol. Kwaśnickiego kwas ten szkodliwie działać nie może, gdyż nie jest niczém obcém dla organizmu; działanie zaś tych eliksyrów zależy od ilości i sposobu użycia, co dopiero doświadczenie wykaże. Kol Domański dodaje, że używanie pepsyny albo pankreatyny rozpuszczonéj w winie zakwaszoném, albo niezakwaszoném, zależném będzie od rodzaju choroby, w któréj przetwór ten ma być zastosowanym.

3) Kol. przewodniczący zdaje sprawę z uchwały komitetu w kwestyi przystąpienia towarzystwa do związku lekarzy rakuskich; po dłuższéj dyskusyi w któréj udział brali koll. Blumenstok, Domański, Obtułowicz i Zarewicz, odesłano sprawę tę na wniosek kol. Zarewicza do komisyi statutowej

Na tém zakończono posiedzenie z powodu równoczesnego innego zebrania, na które wielu kolegów udać się chciało.

Dr. Wurst.

V. Listy ze Lwowa.

W poprzednich listach dotykaliśmy już nieraz spraw szpitala na Kulparkowie; ostatnie jednak zajście i ztąd wynikły proces oskarżający służącego o nieludzkie obchodzenie się z chorymi, rozprawa sądowa i zainteresowanie się naszéj prasy a tém samém i publiczności całego kraju, zmuszają nas do poruszenia na nowo tego tematu i nakreślenia naszych zapatrywań.

Od pewnego czasu już toczą się podobno rozprawy w Wydziale krajowym nad sprawami w Kulparkowie; jakiéj one są natury, trudno wiedzieć; zapewniano nas jednak, że rozchodzi się o kwestyję, którą już dawno należało załatwić a którą myśmy skrzętnie dotąd pomijali tj. o kwestyję stabilizacyi urzędników. Ociąganie się Wydziału krajowego z załatwieniem téj sprawy jest nam niejako probierzem stosunków i mimo woli nasuwa myśl, że coś w tym nieszczęśliwym domu dzieje się niezwykłego, skoro Wydział krajowy waha się i nie chce utrwalić stanu dzisiejszego. Nieszczęśliwy to dom, słusznie go tak nazywamy, znajdując w krótkiéj jego historyi dla téj nazwy usprawiedliwienie dostateczne; dwa procesa bowiem dzięki dziennikarstwu nie przyczyniły sławy ani téż nie przysporzyły przychylności dla zakładu.

Wziąwszy pod uwagę oba procesy szpitala na Kulparkowie, które są niezaprzecznie najwymowniejszemi i najwięcéj uderzającemi faktami to proces pierwszy, który był wytoczony przeciw rządcy i na tegoż korzyść się zakończył a tem samém na niekorzyść Wydziału krajowego, pozostawił nam zagadkę nierozwiązaną. Obwiniony nie jest winnym, któż zatém? jeżeli jaką, to tę sposobność powinien był wyzyskać Wydział krajowy, a korzystając z jawności procesu szukać winnego. Akta śledcze muszą zawierać niejedną ciekawą wiadomość dotyczącą spraw szpitala na Kulparkowie i mogłyby wyświecić niejedną z ciemnych stron tego zakładu, a przecież znajomość tychże jest ważną, aby módz naprawić to, co jest do naprawienia. Nie chcąc mieć złego wyobrażenia o Wydziale krajowym przypuszczać musimy, że nie potrzebował się rozpatrywać, przekonywać i ba-

dać po aktach; trzyletnie bowiem istnienie zakładu i nurtujące wciąż we wnętrzu tegoż burze mogły Wydział krajowy należycie pouczyć; jeżeli zaś przypuszczenie nasze jest słusznem, to czemu, pytamy się, panuje wciąż w sprawie kulparkowskiego szpitala milczenie? Drugi z procesów o wiele głośniejszy, a o którego treści namieniliśmy na początku niniejszego listu, pociągnął za sobą bardzo złe skutki i to takie, które niełatwo naprawić można, tj. zachwiał zaufanie publiczności i dobrą sławę zakładu, i to tak, że jak nam wiadomo, rodziny niektóre, które chorych w zakładzie miały, takowych odbierały, a te, które swych chorych w zakładzie umieścić potrzebują, wysyłają ich ze znacznym nawet materyjalnym wysiłkiem za granicę albo urządziwszy mieszkanie oddają pod pieczę lekarzy, byle nie posłać ich do Kulparkowa. Przykrém zaiste jest dla lekarza, jeżeli spotyka między publicznością tyle niechęci i braku zaufania do zakładu, którego zaczątek budził tyle nadziei, a tém przykrzejszém jest, jeżeli bronić go nawet nie może. Czyż podobne usposobienie publiczności nie wstrząsa silnie podstawami instytucyi, któréj byt zawisł od zaufania publicznego i poparcia ze strony mieszkańców kraju. Dziennikarstwo nasze za daleko poszło w ocenie faktu samego, bo taki przypadek wydarzyć się może w każdym nawet najidealniéj prowadzonym zakładzie; mimo to, nie myślimy go i lekceważyć, prawdą bowiem jest że i wydarzenie się takiego przypadku w zakładzie o ustalonéj opinii nie popsuje takowéj, gdyż ona starczy mu za obronę, a przeciwnie jeżeli się wydarzy w zakładzie dorabiającym się dopiero sławy, a tém więcéj w zakładzie takim jak na Kulparkowie, który po niedługiém istnieniu ma już pewne skazy, wtedy nabiera on wielkiéj doniosłości i jest bardzo groźnym świadkiem wewnętrznego rozstroju.

Pobieżny ten rzut oka na wymowniejsze zdarzenia w szpitalu na Kulparkowie nasuwa nam przekonanie, że źle się dzieje i że złemu zaradzić trzeba, dlatego dziwimy się, dlaczego Wydział krajowy i Sejm, instytucyje, które z gotowością godną sprawy i uznania kapitał milijonowy na wzniesienie zakładu łożyły, nie biorą się równie stanowczo do naprawy złego, które istnieje. Szpital na Kulparkowie jest dziś niejako „noli me tangere,“ nikt nie powie, aby nie widział, nie czuł i nie był przekonany o złém, które istnieje, i o potrzebie naprawy, a przecież wszystko co się czyni, czyni się aby czasowo załagodzić zajścia. Wypowiedziawszy otwarcie nasze zdanie o szpitalu kulparkowskim, ograniczamy się do tego ogólnego rzutu oka, nie chcąc wchodzić w szczegóły, oskarżać winnych, dotykać osobistości, wykazywać błędy, aby nie uprzedzać zdania i wyroku Wydziału krajowego, który jak nas słuchy dochodzą, kwestyję tę roztrząsa. Słowa nasze bodajby były raczéj bodźcem i zachętą dla Wydziału krajowego do dokładnego zaj cia się sprawą i stanowczéj naprawy upadającéj instytucyi. Pojmujemy aż nadto, że gruntowna naprawa i zmiana stosunków pociągnąć musi za sobą pewne ofiary, innéj rady niema. Losy szpitala na Kulparkowie spoczywają dziś w rękach Wydziału; jeśli tenże zdecyduje się na krok stanowczy i wykorzeni złe w zupełności, to odzyskamy wszystko, w razie przeciwnym wszystko jest straconém, a strata będzie tém boleśniejszą, ile że dotyka kraju ubogiego, pozbawiając go jedynego większego zakładu dla tych nieszczęśliwych, którzy szukając pomocy i domu leczniczego nie znachodzą nawet dobrego przytuliska. W imieniu tych nieszczęśliwych obłąkanych zwracamy się do Wydziału krajowego oczekując z pewnością poprawy ich losu. Kończąc zaś niniejszy list dodać musimy tę uwagę, że chcąc coś zdziałać w sprawie szpitala na Kulparkowie, trzeba reformy stanowczéj, gruntownéj, całkowitéj; środki połowicze nie doprowadzą do celu, mamy bowiem do czynienia z błędami organicznemi. *N.*

Listy z Wiednia.

VI.

Wydział lekarski i docenci. — Wodociąg i studnie w Pottschach. — Jubileusz zakładu krajowego dla obłąkanych. — Szpitale polne. — Album dla prof. Arlta. — Prof. Skoda.

Od lat kilku czuć się daje brak zasad według którychby postępował wydział lekarski w sprawie mianowania profesorów nadzwyczajnych. Wprawdzie mianowanie zależy od ministerstwa; ponieważ ono atoli dotąd nigdy nie sprzeciwiało się woli wydziału, więc cała odpowiedzialność, niezadowolenie i żale istotnie lub pozornie tylko pokrzywdzonych kandydatów spadają tylko na wydział. W ostatnich tygodniach ubiegłego półrocza przedstawił wydział docentów Dra Stofellę i Dra Fleischla na profesorów nadzwyczajnych. Pierwszego popierał prof. Duchek, ostatniego prof. Brücke. Było atoli jeszcze więcéj kandydatów. Braun mianowicie żądał, aby przedstawiono docenta Dra Rokitańskiego, a Winternitz właściciel i lekarz zakładu wodoleczniczego w Kaltenleutgeben żądał pisemnie, aby go proponowano na prof. nadzw., popierając prośbę swoją tém, że jest jednym z najstarszych docentów, że na wykłady jego bardzo znaczna liczba słuchaczów uczęszcza, że na polu piśmiennictwa lekarskiego a szczególnie hydroterapii bardzo był czynny, że wreszcie Cesarz w uznaniu jego zabiegów mianował go radcą cesarskim. Wydział jednak życzeniom Brauna i Winternitza zadość nie uczynił, lecz pozostawiając rzecz tymczasowo w zawieszeniu powziął uchwałę, aby wybrać osobny komitet i polecić mu wypracowanie regulaminu, któryby streścił zasady, według których postępować należy w sprawie mianowania docentów profesorami nadzwyczajnymi. Przyznano więc i w łonie wydziału, że dotąd wydział bez zasad z góry wytkniętych postępował; tego samego zdania są i docenci, którzy kilka dni później na zgromadzeniu zwołaném przez Dra Bettelheima i Dra Hofmokla, docentów zasiadających w wydziale lek., także wybrali komitet, który się ma zająć wypracowaniem memoryjału w tejże sprawie. Nie odmawiają oni wydziałowi prawa przedstawienia kandydatów, lecz idzie im o sprawiedliwe i nieuprzedzone uwzględnianie czynności naukowéj pod względem piśmienniczym lub dydaktycznym, gdyż zdaniem większości obecnych docentów wydział ważne te względy dotąd nie zawsze miał na oku. Oprócz tego postanowili docenci założyć stowarzyszenie docentów i przygotować statut. Docenci ostatecznie zdążają do tego samego celu, co i wydział i zapewne jest chwalebną rzeczą, gdy się domaga sprawiedliwego uwzględniania zasług docentów. Żałować tylko wypada, że memoryjał nie do wydziału, lecz do ministra oświecenia wystósowanym będzie, gdyż docenci stanęli w niejakiém przeciwieństwie do wydziału. W sprawie domowéj, dotąd zawsze w łonie wydziału załatwianéj, mogącego najlepiéj oceniać zdolności kandydatów, odwołano się do ministerstwa, czego w obec zasady samorządu uniwersytetów uświęconéj wiekami a potrzeby zachowania téj zasady w interesie nauki i nadal za rzecz stósowną uznać nie podobna.

Sprawa wodociągu Franciszka Józefa od czasu ostatniego listu naszego wzięła niespodziewany obrót. Wiadomo, że ilość wody wodociągu, którego źródła dają dziennie dwa i pół milijona wiader, w zimie nie wystarcza na potrzeby miasta. Przedsiębiorca Schwartz przedłożył radzie miejskiéj projekt, który złemu ma zaradzić. W Pottschach jest rzeka podziemna, która według obliczeń znawców w lecie i w zimie daje 300 — 600 tysięcy wiader wody, którą p. Schwartz ma zamiar wprowadzić w rury wodociągu Franciszka Józefa, aby w razie niedostatecznych przypływów z alpejskich źródeł zasilać według potrzeby wodociąg. Wprowadzenie według projektu nastąpić ma za pomocą tłoczni parą w ruch wprowadzanych *(Brunnenschöpfwerk)*, których urządzenie ma kosztować milijon złr. Są to stosunkowo nieznaczne koszta w porównaniu z temi, któreby za sobą pociągnęło zakupienie gruntów potrzebnych do wprowadzenia źródeł Schwarzy. Zdaje się atoli, i na to zgadzają się powagi naukowe, że woda rzeki podziemnéj w Pottschach jest wodą filtrowaną ze Schwarzy. Wprawdzie jéj rozbiór chemiczny okazał, że niema szkodliwych zdrowiu składników, a choć czystością nie dorównywa wodzie wodociągu Franciszka Józefa, jednak ma smak dobry i ciepłotę dość niską. Zawsze atoli nie jest to już woda źródlana a z wprowadzeniem jéj do wodociągu upadła w zasadzie myśl wodociągu źródlanego *(Hochquellenleitung)*. Tak się zapatrywał na rzecz także Dr. Felder burmistrz tutejszy mający największe zasługi około przeprowadzenia myśli Suessa. Sprzeciwiał się téż przyjęciu projektu Schwartza, a gdy większość rady miejskiéj na stronę tegoż projektu się przechyliła kierując się finansowemi względami, złożył godność burmistrza. Wiedeń stracił w nim sprężystego kierownika, który popierał gorąco każdą myśl mającą na celu polepszenie stosunków higijenicznych téj wielkiéj gminy.

Wspomnieliście już, że dolno-austryjacki zakład krajowy dla obłąkanych obchodzi obecnie 25-letni jubileusz swojego założenia i że dyrektor zakładu prof. Schlager z tego powodu urządził wystawę przedmiotów, które w jakimkolwiek związku stoją ze sprawą leczenia obłąkanych lub ze zakładami dla tychże. Już w r. 1874 widzieliśmy tutaj podobną lecz w mniejszych rozmiarach urządzoną wystawę przedmiotów wyrabianych przez obłąkanych w zakładzie. Z dochodów jéj przeznaczono 1500 złr. na fundusz żelazny, z którego odsetków zakupuje się potrzebne przyrządy i przedmioty dla szkoły obłąkanych, która w myśl nowszego bezprzymusowego sposobu leczenia chorych tu od lat kilku istnieje. Wystawa obecna otwartą została w niedzielę w obecności Cesarza przez marszałka krajowego opata Helferstorfera. Przedmioty wystawowe można zakupywać. Z powodu, że w tutejszym zakładzie znalazło schronienie kilka osób znakomitych na rozmaitych polach sztuki lub nauki, dochody ze sprzedaży niektórych przedmiotów będą znaczne. Wspominamy tylko, że tu od lat wielu znajduje się F e r n k o r n, twórca znanych każdemu kto Wiedeń zwiedzał pomników Eugenijusza sabaudzkiego i niezrównanego arcydzieła, pomnika arcyksięcia Karola, które zdobią plac przed pałacem Cesarza. Daléj znajduje się tu malarz Kratky, dziennikarz i literat Bauernfeind i inni. Bliższe o wystawie wiadomości podacie zapewne w osobnych listach.

Z powodu częściowéj mobilizacyi w celu zajęcia Bośni i Hercogowiny zarządzonéj, staną już z końcem tego tygodnia cztery szpitale polowe. Dla armii w polu zaprowadzone są w Austryi dwojakie szpitale: podzielne i niepodzielne. Pierwsze przyjąć mogą 600 chorych i tak są urządzone i wyposażone, że je można rozdzielić na 3 mniejsze szpitale, które samoistnie rządzić się mogą i przyjmować po 200 chorych. Niepodzielne zaś przyjmują 500 chorych. Armii okupacyjnéj dodano także dobrze wyposażone tabory górskie *(Gebirgstrain)*. Właściwością tychże jest, że tak wszystkie przybory wojenne i żywności, jak chorych i rannych, nie przewozi się wozami, tylko za pomocą mułów, rzadziéj koni, rannych się zaś przenosi. Taborom w tym celu dodane są osobne oddziały t. zw. *Tragthier-Escadronen*. Siodła mułów mają osobne bardzo wygodne przyrządy dla umieszczenia rannych, albo skrzyneczek z pieniądzmi, prochem, a po obu bokach wiszą worki albo kosze na chleb, suchary, mąkę, mięso, lub skórzane miechy na wino i wodę. Jedno zwierzę nosi zwyczajnie 120 kilo i żywność dla siebie na dni 4.

Uczniowie profesora Arlta, z których dziesięciu zasiada na katedrach okulistyki w rozmaitych państwach Europy, przygotowują mu miłą niespodziankę. Zawiązał się komitet na czele którego stoi prof. Dr. Otton Becker w Heidelbergu, który w uznaniu zasług Arlta na polu nauki a kierując się wdzięcznością dla nauczyciela i mistrza, postanowił mu wręczyć wspaniałe album kosztem uczniów zakupione. Dotąd już znaczna liczba fotografij okulistów obu półkul świata nadeszła do Wiednia a składki dochodzą do 1000 złr. W krótkim czasie komitet wręczy album prof. Arltowi.

Donosimy wreszcie o stanie zdrowia prof. Skody. Z natury choroby jego wynika, że się stan jego już to polepsza, już to pogarsza. Leczą go proff. Schrötter i Dittel. W ostatnim tygodniu bole i duszność ustępują, rana w nodze się goi, spodziewać się więc można, że znakomity nauczyciel całego pokolenia dziś żyjących lekarzy do zdrowia powróci.

Dnia 15 lipca 1878. *Dr. E. Machek.*

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków**, d. 25 lipca. Wiadomo, że tutejszy Wydział lekarski jeszcze w marcu rb. oświadczył się za złączeniem klinik ze szpitalem św. Łazarza. Otóż Ministerstwo oświaty opierając się na têm życzeniu oraz ze względu na oszczędność reskryptem z d. 12 bm. poleciło ułożenie projektu reformy klinik uniwersytetu tutejszego i czynność tę poruczyło osobnéj komisyi, w skład któréj wchodzić mają jako przewodniczący JWny radca ministeryjalny i Starosta Z a l e s k i, reprezentanci klinik i wydziału, referent spraw lekarskich w Wydziale krajowym poseł Dr. H o s z a r d, oraz sekretarz Namiestnictwa O t t m a n n. Nadto Ministerstwo uznało sprawę tę jako n a g l ą c ą, a wskutek tego zarządziło, aby odnośne dochodzenia odbyły się jeszcze przed rozpoczęciem feryj szkolnych, a więc natychmiast, i aby komisyja wniosek swój jak najspiesznéj przedłożyła Namiestnictwu. Wydział krajowy zgodził się na delegowanie p. H o s z a r d a, który téż razem z p. O t t m a n n e m temi dniami przybył do Krakowa. Nie wątpimy przeto, że tym razem sprawa tak ważna spiesznie załatwioną zostanie.

* Na posiedzeniu w d. 19 bm. odbytém tutejszy Wydział lekarski zamianował Dra Antoniego M a r s a sekundaryjusza w szpitala powszech. we Lwowie asystentem przy klinice położniczéj w Krakowie.

* Na posiedzeniu k o m i s y i s a n i t a r n é j m i e j s k i é j w d. 19 bm. odbytém pod przewodnictwem Dra W a r s c h a u e r a w skutek interpelacyi wystósowanéj przez Dra N e u s s e r a względem pochowania przed terminem prawnie oznaczonym zwłok radcy miejskiego wyznania mojżeszowego wszczęła się żywa dyskusyja nad wczesném chowaniem w ogóle trupów żydowskich w mieście naszém, a w szczególności Dr. B l u m e n s t o k żądał wyjaśnienia, dlaczego magistrat nie przestrzega obowiązujących przepisów i dozwala, aby żydzi systematycznie wyłamywali się w téj mierze z pod tych przepisów. W dyskusyi brali udział wszyscy prawie

obecni członkowie; przedstawienie rzeczy podane przez lekarza obwodu IIIgo Dr. Blumenstok uważa za niedostateczne i żąda energicznego zapobieżenia złemu. Następnie tenże członek interpeluje, czy wiadomo magistratowi, że żydzi wbrew poleceniu wynoszą zmarłych w lektyce otwartéj, pokrytéj tylko suknem, i żąda, aby nadużyciu temu szkodliwemu pod względem higijenicznym, a przypominającemu czasy średniowieczne, raz przecież kres położono. W końcu fizyk miasta Dr. Mohr w imieniu podkomisyi oświadcza się za dozwoleniem wyrabiania kompostu w ogrodzie szpitala św. Łazarza. Po przemówieniu kilku członków sprawa ta odroczoną została do przyszłego posiedzenia.

Na posiedzeniu komisyi sanitarnéj w d. 23 bm. również pod przewodnictwem Dra Warschauera odbytém fizyk miasta Dr. Mohr oświadcza się za udzieleniem pozwolenia do wyrabiania kompostu w ogrodzie szpitala św. Łazarza; po przemówieniu atoli Drów Janikowskiego, Korczyńskiego, Buszka i Neussera komisyja odmawia swego pozwolenia. Następnie Dr Korczyński czyni kilka wniosków mających na celu uzdrowotnienie miasta, które komisyja przyjmuje. Na wniosek weterynarza miejskiego i członka komisyi sanit. p. Pacuły, aby ułożono instrukcyję dla nowéj rzeźni, komisyja deleguje ad hoc członków: Janikowskiego, Jul. Grabowskiego, Lutostańskiego i Paculę.

* Według nadesłanych nam wykazów bawiło w Krynicy do dnia 20 b. m. osób 1201, w Cieplicach czeskich do dnia 21 b. m. osób 6607, a w Giesshüblu 63.

○ Statystyka śmiertelności. W tygodniu 27 (od 30 czerwca do 6 lipca włącznie) umarło w Krakowie osób 40; 27 mężczyzn i 13 kobiet; 22 osób umarło w obwodach i 18 w szpitalach; roczna śmiertelność na 1000 osób obecnéj ludności wynosiła 37·1. Z chorób zakaźnych umarły 3 osoby, mianowicie: 1 z płonicy i 2 z krztuśca.

* **Mianowania i odznaczenia.** Dr. medycyny Teodor Oppolzer (syn klinicysty), prof. astronomii we Wiedniu otrzymał order korony żelaznéj 3ciéj kl. w uznaniu zasług, który położył jako nauczyciel i uczony. — Prof. Esmarch w Kielu otrzymał order turecki Medzidzie 3ciéj kl., a docent prywatny w Berlinie Dr. Löhlein order domowy W. książ. saski sokoła białego. — Lekarz przyboczny szacha perskiego Dr. Tholosan otrzymał wielki krzyż orderu Franciszka Józefa. — Dr. Arnold Pick w Pradze potwierdzony został jako docent psychijatryi i chorób nerwowych. — Dr. Karol Bardeleben w Jenie zamianowany prof. nadzw. — Dr. Kraske habilitował się jako docent prywatny w wydz. lek. w Hali. — Opróżnione w *Council of Royal College of Surgeons* 3 miejsca otrzymali pp. Lund, Wilson i Gay.

* **Wiadomości osobowe.** Stopnie doktorów w. n. lekarskich uzyskali na Uniw. Jagiell. pp. Leon Floryjan Nowacki z Libawy w Kurlandyi, Mieczysław Rogala Skalski z Borka fałęckiego, Emanuel Izydor Rosenbłatt z Krakowa, Paweł Sas Dubanowicz z Zawałowa w Galicyi, Andrzej Knapczyk z Cichego w Galicyi i Edward Koerner z Milna w Galicyi.

Sprostowanie: W num. 27 Przegl. Lek. str. 338, 2ga kolumna zamiast: *a)* Anatomija, fizyjologija i patologija gruczołów chłonnych, ma być: gruczołów potnych. W Nrze 28, str. 351, kol. 2, zamiast: zwierzęta mało rozwinięte które mają gruczoły potne, ma być: zwierzęta które mają gruczoły potne mało rozwinięte.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.